

Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion
Salvador Zubiran

INFORME DE COMISION

C. ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJANDRA

Oficio: 28
Fecha:19/03/2019

Categoría: INVESTIGADOR EN CIENCIAS MED A
Departamento: 206 DEPARTAMENTO DE NUTRICION APLICADA Y EDU
Al Estado o Pais: Mexico ESTADO DE MEXICO-SAN JOSE DEL RINCON

Periodo: 1 dias del: 14/03/2019 Al: 14/03/2019

Motivo de la Comision: VISITA A NI7OS(A) SEGUIMIENTO VIGILANCIA NUTRICION AL Y APLICACION DE PRUEBA DE TAMIZ NI7OS <A7OS

I N F O R M E

VISITA A NI6OS DE ROSA DE PALO AMARILLO, SAN JOAQUIN LAMILLAS, ANTONIO DEL RINC ON Y SITIO CENTRO PARA DAR SEGUIMIENTO VIGILANCIA NUTRICIONAL Y NEURODESARROLLO , APLICACION DE PRUEBAS NEUROSICOLOGICAS, APLICACION PRUEBAS DE TAMIZ A NI6OS M ENORES DE 5 A6OS.





SERVIDOR PUBLICO QUE AUTORIZA
DR. HECTOR BOURGES RODRIGUEZ



EL COMISIONADO
ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJAN

Instituto Nacional de Ciencias Medicas y Nutricion
Salvador Zubiran

FORMATO UNICO DE COMISION
GENERALIDADES

C. ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJANDRA Oficio: 28
Direccion: DIRECCION DE NUTRICION Fecha: 19/03/2019
R.F.C.: AAIM6601165S2
Categoria: CF41044
Departamento: DEPARTAMENTO DE NUTRICION APLICADA Y EDU
Al Estado o Pais: Mexico ESTADO DE MEXICO ESTADO DE MEXICO-SAN JOSE DE RINCON

Periodo: 1 dias del: 14/03/2019 Al: 14/03/2019
Comision: Nacional
Motivo de la Comision: VISITA A NI7OS(A) SEGUIMIENTO VIGILANCIA NUTRICION
AL Y APLICACION DE PRUEBA DE TAMIZ NI7OS <A7OS
Medio de Transporte: TERRESTRE

===== V I A T I C O S =====

Lugares y Periodos de la Comision

Clave Presupuestal							
0	0	0	0	0	0	0	0
GF	FN	SF	PG	AI	AP	PP	Partida

- Evaluacion
- (N) Documentos de Respaldo
 - (N) Actas circunstanciadas
 - (N) Diploma o Constancia de Participacion
 - (N) Programa de Trabajo
 - (N) Informe de Comision
 - (S) Otro COMPROBANTES



===== P A S A J E S =====

Viaje Redondo: N de: D.F. a: SAN JOSE DEL RINCON

Especificaciones	Kms.	Partida	Spres	Clave Presupuestal			
Boleto Autobus:	132.00	37201	6268	3	8	1	24 E022 IV05
Total Pasajes:	132.00 Pesos			GF	FN	SF	PG AI AP PP

=====

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON LOS SOLICITADOS. Y MANIFIESTO TENER CONOCIMIENTO DE LAS SANCIONES QUE SE APLICARAN EN CASO CONTRARIO. ASIMISMO ME COMPROMETO A EFECTUAR LA COMPROBACION CORRESPONDIENTE EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 DIAS HABILDES, POSTERIORES A MI REGRESO; DE LO CONTRARIO ACEPTO, QUE EL IMPORTE DE DICHS GASTOS SEA DESCONTADO VIA NOMINA

<u>DIRECTOR GENERAL</u>	<u>SERVIDOR PUBLICO QUE DESIGNA LA COMISION</u>	<u>EL BENEFICIARIO</u>
<u>DR. DAVID ERSHENOBICH STALNIKOWITZ</u>	<u>DR. HECTOR BOURGES RODRIGUEZ</u>	<u>ALVAREZ IZAZAGA MARSELA ALEJAN</u>

Se autoriza un periodo mayor a: 24 dias establecido en los lineamientos para viaticos
3 Just. Fin Sem. TRABAJO DE CAMPO

SE TESTA RFC DEL EMPLEADO PERSONA FÍSICA CON FUNDAMENTO EN LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 113 FRACCIÓN I DE LA LFTAIP.